

養護教諭の役割

—— 不登校児への援助をめぐる ——

田畑洋子・堀佳誉子*

The Roles of School Nurses

—— Support for School Refusal Children ——

Hiroko TABATA and Kayoko HORI

はじめに

ここ何年間の学校教育の問題はさまざまな変移をみせながら依然として不登校が大きな比重を占めている。1994年度の学校基本調査によれば、不登校の児童・生徒は、小・中学校合わせて約2600人増えている。しかしながら、‘登校拒否’に代わって‘不登校’のことばが使用されているのに示される如く、不登校の児童・生徒の有り様も‘学校に行けない現象’を捉える視点も変化してきている。概していえば、‘個別的な病理現象’とする見方から‘誰にでも起こり得る現象’とする見方への変化である。すでに1990年に文部省の‘学校不適応対策調査研究協力者会議’が中間報告として、登校拒否は「特定の子供だけの問題ではなく、学校、家庭、社会全体のあり方にかかわる」、「どの子にも起こりうる」との見方を打ち出している。これはこころの問題の捉え方の変化とも対応しているのである。すなわちこころの問題は‘特定の個人のみが罹る病気’ではなくて、‘状況によっては誰でもが陥る状態’と考えられるようになっている。そこで必要とされるのは‘治療’ではなくて‘よりよく生きるための援助’である。

不登校児童・生徒に対しても、専門機関での心理治療に委ねるに先んじて、学校の教員が親にどのように対処するか、また児童・生徒本人をどのように受けとめるかが問われてくる。特に本人に関わる機会の多いのが養護教諭である。こころの不調もまずは身体不調として養護教諭に訴えられるし、家庭から教室への移行の場所として保健室が利用されることもある。いわゆる保健室登校児である。養護教諭に期待される部分は大きいのであるが、学校の組織の中でさまざまな葛藤を抱えていることも事実である。

本論では質問紙調査を通して養護教諭の生の声を聞き、不登校児への援助のあり方について考えてみたい。

目 的

1. 保健室登校児・不登校児について 2. 養護教諭としてのあり方 3. 相談活動についての各項目に関して養護教諭の考えを調査し、養護教諭の役割について、及び不登校児に対する学校内における援助のあり方について考察する。

*日本児童育成園

方 法

- 1 調査方法 郵送法による。
- 2 調査対象

名古屋市養護教諭	有効回答数	小学校	42名	
		中学校	35名	計 77名
岐阜市養護教諭	有効回答数	小学校	48名	
		中学校	21名	計 69名
				合計 146名
- 3 調査時期 1993年 10月～11月
- 4 質問紙構成

・保健室登校児および不登校児について	8問
・養護教諭について	4問
・外部の相談機関について	2問
・現在の援助活動について	3問

結 果

次の3観点より資料を整理し、比較する。

- 1 勤務校別

小群 (小学校)	90名	
中群 (中学校)	56名	
- 2 勤務年数別

短群 (1～9年)	46名	
長群 (10年～)	96名	未記入 4名
- 3 学校規模別

少群 (生徒数500以下)	47名	
多群 (生徒数501以上)	73名	未記入 26名

なお本稿においては、各質問項目について全回答者合計の結果を図表で示し、上記1・2・3の群別比較については、差のみられる項目のみを示す。

質問項目Ⅰ 保健室登校児・不登校児について

Ⅰ-1 彼らに対するイメージについて

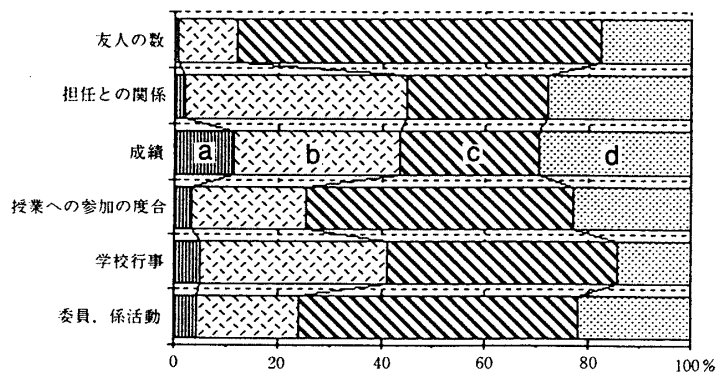


図1 イメージ (全体)

すべての項目についてaの評価(多い、良い、よく)は低い。特に「友人の数」についてはほぼ全員が「少ない」と答えている。友人関係が不登校の問題に関連しているのは多くの事例においても示されている。「担任教師との関係」で半数近くが「普通」であるのはまだしも救われる思いを持つ。

「成績」では各項目のうちに「良い」が最も多くなっている。不登校の子どもで成績優秀な場合がしばしばみられるのも事例で示されているところである。

小学校と中学校との比較では、「成績」、「学校行事」、「委員・係活動」の各項目において有意差

養護教諭の役割

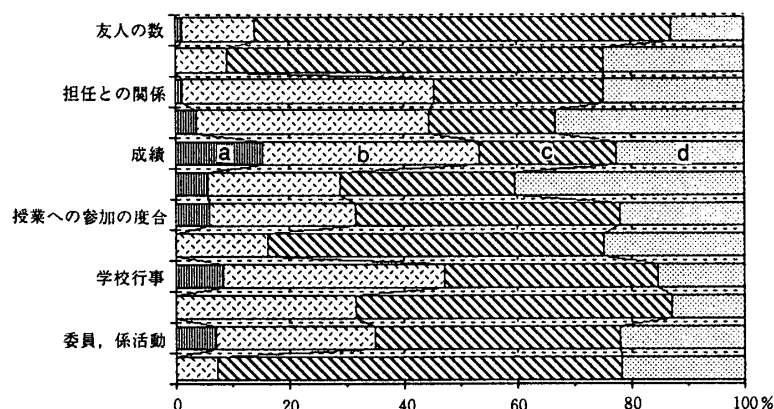


図2 イメージ (上段-小、下段-中)

(10%、10%、5%) がみられた。学校に関する項目で中群のイメージが否定的である。中学生に対しては学校への参加がより厳しく求められると考えられるが、もうひとつの要因として、回答者が不登校児の中に、怠学傾向の子どもも含めた可能性が考えられる。

I-2 性格傾向について

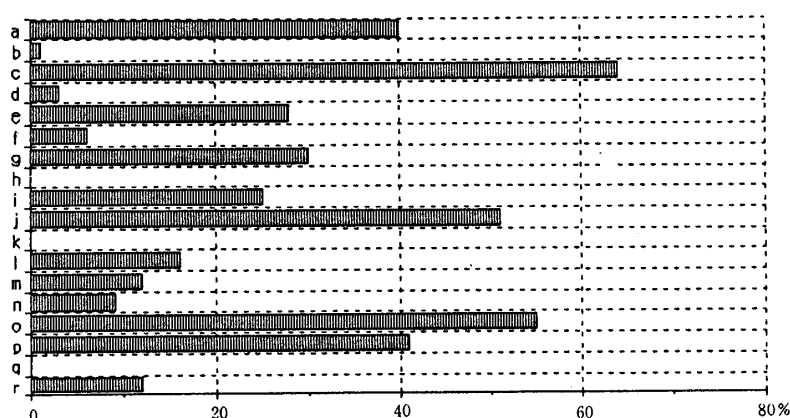


図3 性格傾向

a 内気 b 明るい c 神経質
d おしゃべり e 無口 f 我慢強い
g 無気力 h 活発 i 忍耐力がない
j わがまま k 積極的 l 小心 m 優しい
n 虚栄心が強い o 社会性がない
p 依存的 q 元気がある r その他

‘神経質’、‘社会性がない’、‘わがまま’と思われる割合が高い。‘依存的’、‘内気’が次いでいる。逆に低いのは‘明るい’、‘おしゃべり’、‘我慢強い’である。これらの性格傾向はかれらが本来的に持っているものとは限らない。不登校状態にある子ども達が示す性格傾向として考えられる。

I-3 悩みについて

f 自分自身、c 学校生活、a 家庭環境、e 友人、d 勉強、b 担任教師の順で悩んでいる。担任教師の項が他と比べて少ないのが目立つところである。

性格傾向についての否定的な認知と合わせて考えると‘自分自身’についての悩みが大きいとみるのもうなずけよう。担任教師についての悩みが低いとみるのは、I-1で担任との関係を肯定的にみているのに関連して、回答者が同じ教師仲間であるためかもしれない。

I-4 かれらの様子についてどのように知るか

次ページ表1のように‘担任から’‘本人から’‘養護教諭から’がそれぞれほぼ同等の割合

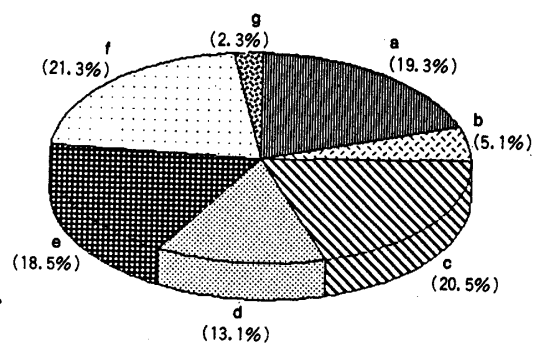


図4 悩み

表1 様子をどこから知るか

	a いつも	b 時どき	c しない
1 担任教師との話し合い	37人	94人	3人
2 本人からの話	21	79	26
3 養護教諭からの問いかけ	30	85	11

であるが、‘担任教師との話し合いをしない’が少ない。この回答でみる限り、両者の連携はもたれていると考えられる。

I-5・6

表2 不登校児・保健室登校児数

	不登校児					保健室登校児				
	全体	小	中	多	少	全体	小	中	多	少
男	177人	49	128	141	36	16人	4	12	12	4
女	151人	45	106	114	37	24人	7	17	16	8
計	328人	94	234	255	73	40人	11	29	28	12
比率	0.46%	0.24	0.75	0.47	0.44	0.056%	0.03	0.09	0.05	0.07

不登校児は中学校・大規模校において多くなっている。保健室登校児は数としてはまだ少ない。

I-7 保健室登校児とのコミュニケーション

身体症状の訴え

も含めて‘おしゃべり’が最も多い。勉強’もかなりの割合で見られるが、第二の教室の役割を果たしているのだろう。‘文通’が少ないが、取り入れてみることを考えてもいいのではないだろうか。

- ①身体症状の訴えを通して話す。
- ②おしゃべりをする。
- ③一緒に勉強をする。
- ④文通をする。
- ⑤係の仕事をする。

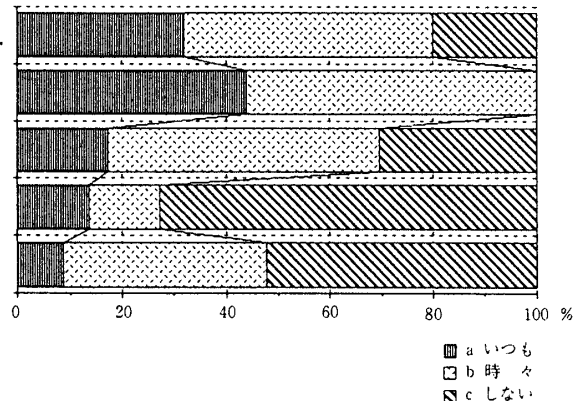
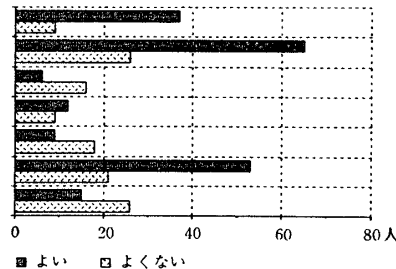


図5 コミュニケーションの方法

I-8 対応でよかったこと・よくなかったこと

- ①心理的要因からくる身体的症状の訴えとみたこと
- ②本人とふれ合うことができたこと
- ③家庭訪問をしたこと
- ④交換ノート・手紙をしたこと
- ⑤学年会などの討論会をしたこと
- ⑥担任教師との協力があつたこと
- ⑦専門機関への協力があつたこと



よかったこととしては‘本人との触れ合い’が最も多い。‘担任との協力’も多くあげられている。

担任と協力しながら、本人との信頼関係を作るとい

図6 対応のよしあし (上段—よかったこと 下段—よくなかったこと)

う基本的なことがやはり大切である。身体症状から心理的要因を読み取るのも、養護教諭の専門性を生かす意味でまた大切なことである。

質問項目Ⅱ 養護教諭としてのあなたについて

Ⅱ－１ 担任教師との相談

‘いつも’が48人、‘時々’が71人、‘あまりしない’が19人、‘しない’が2人である。先にも述べたように連携はとれていると考えられる。

Ⅱ－２ 学校の中での気持

全回答者でみると、責任感は‘時々’も含めると全員が感じている。連帯感については僅かながら感じない者もいる。充実感も‘時々’を含めると80%近くが感じており、肯定的な気持を持っているようである。一方、‘孤独感’、‘挫折感’、‘不安感’、‘無気力感’という否定的な気持も‘時々’を含めると50%以上が感じている。他の教員の場合との比較は出来ないが、10%の者が‘いつも孤独を感じる’というのは、養護教諭の難しい立場を表している。

小・中の比較では有意差（10%水準）がみられなかったもので、勤務年数の多・少で比較すると、‘充実感’では10%水準で、‘無気力感’では5%水準で差が出ている。年数の少ない方がより充実感をもち、無気力感も少ないという結果である。勤務が長くなる程、困難な条件を感じるようになるのかもしれない。充実感や連帯感を持続するためには、個人を越えた組織の問題を考えることも必要である。

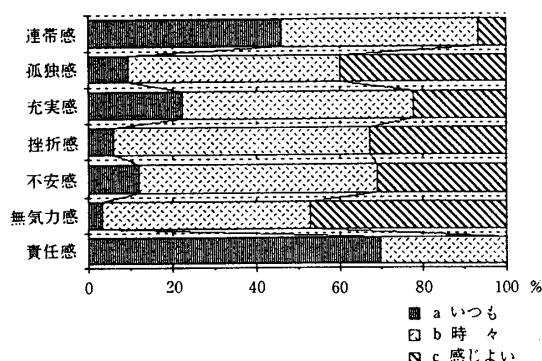


図7 学校の中での気持（全体）

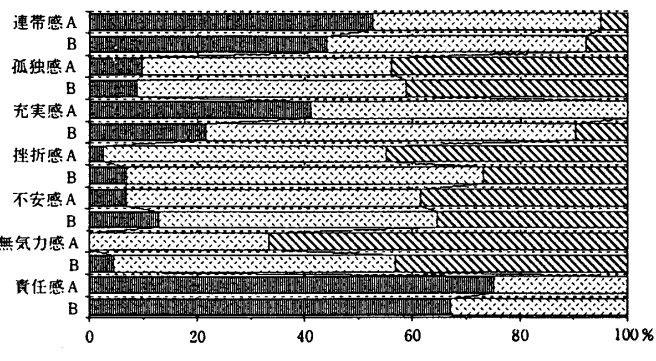


図8 学校の中での気持（A－少、B－多）

Ⅱ－３ 養護教諭の複数制について

全回答者のうち、92人が賛成、34人が反対である。賛成の理由としては‘執務にゆとりが出来、児童・生徒に十分な対応が出来る’というのが主なものである。反対の理由としては‘人間関係の難しさ’があげられている。むしろ、‘カウンセラー’という違う職種を望む意見もあった。

質問項目Ⅲ 外部の相談機関について

Ⅲ－１ 相談の有無

全回答者のうち、53人が‘有’、85人が‘無’と答えている。

Ⅲ－２ 研修会への参加

‘全く参加しない’のは3名のみで、‘必ず’が34名、‘都合がつけば’が90名、‘時々’が15名参加している。

質問項目Ⅳ 現在の援助活動について

Ⅳ-1 満足しているか

‘満足’が8名、‘どちらでもない’が67名、‘不満足’が53名であり、このままではいけないという気持が強いようである。

Ⅳ-2 校内での話し合い

‘よく’と‘時々’を合わせると、107名があると答えているが、‘全くない’という答えも5名になる。

Ⅳ-3 効果的な援助

表3 援助の方法

	a 養護教諭	b 担任教師
①親の話をよく聞く	61人	83人
②不登校についての勉強をする	79	49
③専門機関に相談して助言を受ける	55	42
④親の本人への接し方を指導する	30	34
⑤本人をよく知っている先生に相談する	30	10
⑥本人とよく話し合う	66	69
⑦学級の友人を遊びに行かせる	4	19
⑧学校の様子を時々知らせる	10	50
⑨様子を見て無理に登校を促さない	19	45
⑩日曜日など本人と一緒に遊ぶ	1	6
⑪先生同士で話し合う	51	25
⑫先生が迎えに行く	4	9
⑬よく言い聞かせて登校を促す	4	1
⑭校長・教頭などに相談する	16	22

養護教諭で高いのは‘不登校についての勉強’、‘親の話を聞く’、‘本人と話し合う’であり、基本的な事項があげられている。一方、登校刺激を与えるような働きかけは低くなっている。子どもの気持や状況を理解しようとする姿勢が示されている。

担任教師については、‘親の話を聞く’が最も高い。次いで‘本人と話し合う’であるが、‘学校の様子を知らせる’が次にあがっている。養護教諭とは違う役割が期待されているといえよう。

考 察

1 調査結果から

各項目についての考察は結果の部分で述べた通りである。各観点別の比較では差は顕著に見られなかった。回答者数が少ないため厳密な統計的処理が困難であり、実態調査の域を出なかったともいえる。しかし、自由記述の欄や余白に書き込まれた意見から養護教諭の先生方が多様な仕事を抱えながら、子どもたちの心身の健康のために奮闘され、研修を積もうとしている意欲を感じることが出来た。

2 養護教諭の役割

(1) からだからこころへ

学校教育法において「養護教諭は、児童の養護をつかさどる」とし、その具体的内容を四点に纏めている。その中のひとつが「疾病や情緒障害、体力、栄養に関する問題等心身の健康に

問題をもつ児童生徒の個別指導にあたり「後略」というものである。(北村、1993) 子どもの身体と心を全体としてみていくことを要請されており、養成カリキュラムもそのような観点から組まれている。(北村、1993) 心の問題にも目を向ける必要性に駆られ、子どもを全体としてみていこうとする動きは最近特に顕著になってきている。このように保健指導の一分野として心理臨床的ニーズが出てきている経緯を踏まえて‘保健指導’に代わり、‘ヘルス・カウンセリング’という用語が使われるようになってきている。これは身体と心の両面から一人の‘ひと’として患者をみようとする医療の流れとも合致することである。

成人でも心の不調がまずは身体症状として自覚されることがあるが、不登校はちょっとした身体の訴えから始まることが多い。そしてそのちょっとした痛みがあれば保健室に来ることが許される。‘頭が痛い、お腹が痛い’という子供達の声をどのように受けとめるかが問われるところである。

本調査の結果では‘保健室登校児とのコミュニケーション’として、‘いつも’‘時々’を含めて80%の人が‘身体症状の訴えを通して話す’としている。また、‘不登校児・保健室登校児への対応でよかったこと?’の質問では‘心理的要因からくる身体的症状の訴えとみたこと’は18.5%であり、それほど多くはない。身体的症状を取り上げることと、それを心理的要因と見ることの間には距離があるということであろうか。

「子どもの体を通して心を見る」(養護教諭の相談を学ぶ会、1993) のが養護教諭独自の役割といえよう。そのための研修の必要性は多くの教諭が切実に感じている。

(2) 基地としての保健室

教室に居るのが耐えられなくなった子ども達は、保健室に身体症状を訴えて救いを求めて来るし、不登校の子ども達も家庭と教室の中間地点として保健室を利用する。今や保健室と養護教諭が子どもの心の問題に大きく関わっているのは誰もが認めるところである。

出井ら(1988)は保健室を「心のオアシス」と捉え、村山(1992)は「心理的に安全でいこえる場所であり、養護教諭は母親的存在である」としている。評価をぬきにして受けとめて貰えることや、一対一で真剣に向きあって貰えることは心の傷を癒し、新たなエネルギーを得て、元気を回復していくのを援助する心理療法の条件でもある。‘教える’ことに重点が置かれる教室では確保が困難な条件であるが、現在の教育状況はそれをますます難しくしている。教室が失いつつある機能を保健室が引き受けているといえるだろう。

岡村ら(1990)は学校集団の構造を交流分析のエゴグラムの枠組みから理解する試みを行っている。厳格な父親的P(Critical Parent)は校長・教頭・学年主任、A(Adult)は担任、C(Child)は生徒、そしてNP(Nurturing Parent)が養護教諭と考えている。エゴグラムではP・A・Cそれぞれの高低よりもその相互関係を問題にする。養護教諭はCである生徒に対して母親的機能をもって接すると共に、CP, A, Cの調和をはかるために奔走している。すなわち学校というシステムにおいて母親的基地として存在する。子ども達、特に中学生になると一日の殆どの時間を学校で過ごしている。しかも評価に縛られ、自由で柔軟な行動や発想は押さえられがちなのが現状である。CPが強くなりがちな学校において心を休め、癒す場としての保健室とそこに居る養護教諭は母親的基地としての役割を果たしている。

現在、学校状況のみならず、家庭のあり方も変化してきている。母親機能についていえば女性の生き方の変化から、母親の具体的な養育行動は減少し、その補償として子供に対する精神的な締め付けは強くなる傾向がみられる。自然で程よく養育的であることが難しい時代になっている。家庭も学校も「コミュニティを喪失」しているといえるだろう。(村山、1992)

村山のいうコミュニティとは「ここが私の所属するところである。この人たちが私の仲間、みんな私のことを大切に思って、私を大切にしてくれる。彼らも私の一部であるし、私はここでは自分のありのままにいられる。ここへ来ればだれかに自分のことを聞いてもらえる」というような場である。このような場は人を根底から支えてくれる。まして成長途上の子どもにとっては不可欠の場である。保健室の役割は大きいといえよう。

（3）ネットワークの結び目として

養護教諭は殆どの学校で一人の勤務体制になっている。健康診断・健康相談・救急措置等の身体的健康に関する業務のみでも大きな仕事量になる。加えて心の問題に踏み込もうとすると負担も増大するだろう。心の問題に触れるのは物理的エネルギー以上に精神的エネルギーを費やすものである。養護教諭が一人だけで不登校を始めとする精神的な問題を抱えるのはむしろ危険ともいえるだろう。学校内の各役割の人たちと如何に協力関係を築いていくかが問われてくる。

各文献においても連携の問題が取り上げられている。村山（1992）は担任との関係の留意点として①養護教諭や保健室の役割が学校全体に共通理解されている、②自分の限界をわきまえておく、③秘密保持に関して検討する、④担任との間に信頼関係を保っておく、の四点を挙げている。

金沢（1993）は「家庭、学校、地域医療のパイプをバランスよく調和させ－後略－」「そのためには、養護教諭は学校では医学面に関しては自分が専門家なのだというプライドを持つことである」と述べている。お互いの専門性を尊重しながらの協力関係である。

実際の事例を取り上げて連携の問題に触れているのは小芝（1991）である。小芝は養護教諭と連絡をとりながら、保健室登校女児の母親と面接を行なった経過を報告している。親・養護教諭・学級担任・治療者の連携のあり方を考察し、養護教諭について「保健室や養護教諭そのものが子どもの情緒的安定をはかる機能を持っている」としている。

学校内で先に述べたような母親・父親・子どものエゴグラムの機能が健全に働き、子どもの成長を支える組織になるためにも各役割を担う人たちが協力し、連携することが重要である。そして教師・父母・専門機関等を結ぶキー・パーソンとして、また身体と心双方からアプローチ出来る専門家として養護教諭を位置づけることが出来る。

3 不登校児への援助

8月23日、文部省は不登校児の増加への対応策として外部の専門家をスクール・カウンセラーとして委託する方針を打ち出した。都道府県ごとに一校の割合でモデル校を指定し、児童心理学の研究者や臨床心理士をカウンセラーとして派遣するという。ようやく専門家によるカウンセリングに目が向いてきたわけであるが、実際の活動になると幾多の問題が出てくることが予想される。

本論に関係する問題として、森田光子ら（1993）が「養護教諭からみたスクールカウンセラー問題」として論じている。1993年2月に行なった質問紙調査に拠るとスクールカウンセラー導入については条件付賛成30%、賛成23%、反対21%となっている。条件としてあげられているのは対等の協力関係の保障、養護教諭固有のカウンセリング機能が妨げられないことなどである。むしろ養護教諭の複数制を望む声も出ている。

筆者らの調査では養護教諭の複数制の是非を問うたが、逆にスクールカウンセラー導入希望が出ていた。いずれも人間関係と専門性に関わる問題であり、慎重な検討が必要である。

私立校ではカウンセラーを導入し、学校内での援助体制作りの試みも始められ、学会において発表されだしている。(泉、1991、1992。渡部、1992)

文部省案は週2、3回担当校を訪問する非常勤カウンセラーなので、常勤のスクールカウンセラーと問題は異なるかもしれないが、連携に関する葛藤が起ってくると予想される。

一方では「スクールサイコロジスト」制度の検討が学会に於いて始められている。大学院レベルの教育と訓練を受けた学校心理学の専門家を養成しようという構想である。すなわち学校教育場面に於いて心理適応面のみならず、学習面も加えて総合的に生徒を理解し、その発達を援助しようという考えである。不登校児にたいするカウンセリングも当然役割のひとつになってくる。

スクールサイコロジストやカウンセラー、臨床心理士の専門職としての整備が進むと、お互いの協力関係がますます必要になってくる。養護教諭としての専門性を明確にして、学校内の連携プレーの中心としての役割をとることが求められるであろう。

お わ り に

増加する一方の不登校児に対して学校内でどのような援助が出来るのだろうかという疑問から研究は出発している。保健室登校の問題や養護教諭の役割について考えてみるために、養護教諭を対象にして質問紙調査を行なった。調査の結果及び文献から養護教諭の役割として(1) からだからこころへ、(2) 基地としての保健室、(3) ネットワークの結び目として、の三点から考察を加えた。また、専門性を確立し、他の専門職と協力関係を築いていくのが、不登校児を援助していくための今後の課題であるとした。

社会の変化と共に、学校の持つ意味や求められる役割も変化してきている。滝川(1994)は子ども達を学校に向かわせる力になっていた「学校を絶対的で、聖性を帯びた場とみなす観念が衰退している」と指摘している。個人としての子ども、環境としての家庭や学校を更に越えた時代性をも考慮しなければならない。各々の立場でひとりひとりの子どもに対するとともに、文化の継承のあり方をも模索していくことが必要である。

付 記

本論文は、堀佳誉子の平成五年度卒業論文「養護教諭から見た不登校児の姿—学校援助システムについて—」の資料をもとにして田畑が新たに考察を加えたものである。なお、東海相談学会第26回総会において堀が発表している。貴重な御意見をいただいた先生方、調査にご協力いただいた先生方に深謝致します。

引用・参考文献

- 出井美智子他(1988)：ヘルス・カウンセラー—保健室で面接の考え方・進め方。教育医事新聞社。
石隈利紀(1994)：スクールサイコロジストと学校心理学—学校教育への新しいアプローチをめざして。教育心理学年報, 33, 144-154。
泉 寿枝(1991)：新しくカウンセラーを導入した私立女子高校の“相談室作り”について—登校拒否生徒への対応を例に挙げて。日本心理臨床学会第10回大会発表論文集, 374-375。
泉 寿枝(1992)：新しくカウンセラーを導入した私立女子高校の“相談室作り”について—他の職員との連携を中心に。日本心理臨床学会第11回大会発表論文集, 158-159。
小芝 隆(1991)：保健室登校女児の治療過程—親・教師と治療者との連携。日本心理臨床学会第10回大会発表論文集, 150-151。

- 北村陽英 (1993) : 養護教諭養成と学校精神保健. 児童青年精神医学とその近接領域, 34 (3) 303-320.
- 小寺成子 (1987) : 養護教員とカウンセリング. こころの科学 16. 日本評論社, 58-63.
- 金沢ふじ子他 (1993) : ヘルスカウンセリングの研究 (その1). 日本カウンセリング学会第26回大会発表論文集, 59-60.
- 森田光子 (1993) : 養護教諭との対話. こころの科学 51. 日本評論社, 58-61.
- 森田光子他 (1993) : 養護教諭からみたスクールカウンセラー問題. 学校教育相談, 10. 学事出版, 28-37.
- 村山正治 (1992) : 学校状況とカウンセリング. カウンセリングと教育. ナカニシヤ出版, 74-90.
- 中村原子 (1992) : スクールカウンセラーについての一考察. 日本心理臨床学会第11回大会発表論文集, 328-329.
- 岡村達也他 (1990) : 不登校を考える視角. こころの科学, 33. 日本評論社, 110-115.
- 埼玉県養護教諭会編 (1993) : 保健室における相談活動について. 養護教員会研究紀要 13.
- 末廣晃二 (1994) : 不登校児童・生徒の指導における養護教諭のチーム・アプローチ. 教育と医学, 42(10), 28-33.
- 末松弘行他編 (1989) : エゴグラム・パターン. 金子書房.
- 滝川一広 (1994) : 家庭のなかの子ども, 学校のなかの子ども. 岩波書店.
- 渡部貴美子 (1993) : 学校カウンセリングにおける連携のあり方 (1) - 養護教諭とカウンセラー. 日本カウンセリング学会第26回大会発表論文集, 55-56.
- 渡部貴美子 (1992) : 私立女子中学高校での新しい相談体制づくりについて - 保健室を拠点として. 日本心理臨床学会第11回大会発表論文集, 462-463.
- 養護教諭の相談を学ぶ会編 (1993) : 養護教諭の相談的対応. 学事出版.